

**DEMANDE D'EXERCICE À TEMPS PARTIEL  
OU DE RÉINTÉGRATION À TEMPS COMPLET  
pour l'année scolaire 2023-2024**

Je soussigné(e) Nom-prénom : \_\_\_\_\_

Affectation en 2022-2023 (à titre définitif si vous êtes titulaire d'un poste) : Type d'école : \_\_\_\_\_ Nom de l'école : \_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_ Circonscription : \_\_\_\_\_

Modalité d'affectation en 2022-2023 :  à titre définitif -  affectation provisoire -  réaffectation suite à carte scolaire

Fonction :  Direction  ECEL\*  ECMA\*  Remplaçant(e)  Enseignement spécialisé  Autre (préciser) : \_\_\_\_\_

Adresse personnelle : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone fixe : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Téléphone mobile : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

- sollicite l'autorisation de reprendre mon service à temps complet à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2023
- sollicite l'exercice à temps partiel durant l'année scolaire 2023-2024 :  1<sup>ère</sup> demande  renouvellement
- sollicite l'exercice à temps partiel en cours d'année scolaire

(à la suite d'un congé de maternité, paternité, d'adoption, parental ou à l'issue d'un CLM, CLD ou temps partiel thérapeutique en fin de droit), (demande à formuler au moins 2 mois avant le début de la période d'exercice à temps partiel)

**TEMPS PARTIEL DE DROIT :  (joindre les pièces justificatives)**

- Pour élever un enfant de moins de 3 ans** : Joindre copie du livret de famille.  
Si votre enfant atteint l'âge de 3 ans au cours de l'année scolaire 2023-2024 (date naissance enfant : \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_), veuillez indiquer la modalité de travail que vous envisagez à l'issue de votre temps partiel de droit en cochant la case correspondante :  
 Je souhaite prolonger mon activité à **temps partiel sur autorisation** jusqu'au 31 août 2024 (avec la même quotité et répartition, si celle-ci est proposée dans le cadre d'un temps partiel sur autorisation, c'est-à-dire le 80% annuel, le 50% mensuel ou le 75%-79% hebdomadaire)  
 Je souhaite reprendre mon activité à **temps plein** aux 3 ans de mon enfant.
- Au titre du handicap** : Joindre la reconnaissance RQTH.
- Pour donner des soins à un enfant à charge** : Joindre un certificat médical émanant d'un praticien hospitalier et la copie du livret de famille.
- Pour donner des soins au conjoint** : Joindre un certificat médical émanant d'un praticien hospitalier et la copie de l'acte de mariage ou du pacte civil ou du certificat de concubinage établi en mairie ou déclaration sur l'honneur avec copie d'une facture attestant de l'adresse commune.
- Pour donner des soins à un ascendant atteint d'un handicap nécessitant la présence d'une tierce personne ou victime d'un accident ou d'une maladie grave** : Joindre une copie du livret de famille et de la carte d'invalidité et /ou du document attestant du versement de l'allocation pour adultes handicapés et/ou de l'indemnité compensatrice pour tierce personne.
- Pour donner des soins à un enfant atteint d'un handicap nécessitant la présence d'une tierce personne ou victime d'un accident ou d'une maladie grave** : Joindre une copie du livret de famille et du document attestant du versement de l'allocation d'éducation spéciale.

**TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION :  (joindre les pièces justificatives)**

<p><b>Motif de la demande</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>raison médicale</b> (saisir le service médical à l'adresse suivante : <a href="mailto:sam@ac-poitiers.fr">sam@ac-poitiers.fr</a>. Leur avis sera pris en compte)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>raison sociale</b> (saisir une assistante sociale à l'adresse suivante : <a href="mailto:social.personnels16@ac-poitiers.fr">social.personnels16@ac-poitiers.fr</a>. Leur avis sera pris en compte)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>pour créer ou reprendre une entreprise</b> (joindre le Kbis de l'entreprise et un courrier motivant la demande)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>raison personnelle</b> (joindre un courrier motivant la demande)</p>	<p>Avis et signature du SAM :</p>     
---	---

**COTISATION OPTIONNELLE :**

Ce choix ne peut être remis en cause en cours d'année scolaire et l'option choisie vaut pour toute la durée de l'année scolaire. Pour le calcul de la pension de retraite, la période de travail à temps partiel de droit à l'occasion de la naissance ou de l'adoption d'un enfant est décomptée comme une période à temps plein.

**Pour les autres types de temps partiel de droit et pour le temps partiel sur autorisation, la surcotisation peut être sollicitée :**

<p><input type="checkbox"/> <b>Je demande à surcotiser</b> sur la base du traitement soumis à une retenue pour pension correspondant à un agent de même grade, échelon et indice travaillant à temps plein.</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>je ne demande pas à surcotiser</b> <small>(en l'absence de choix, la surcotisation ne sera pas retenue)</small></p>
---	--

## **1/ TEMPS PARTIEL DE DROIT - QUOTITE SOLLICITEE :**

(se reporter à la note de service concernant les modalités d'organisation), (cocher les cases correspondantes)

### **Répartition annuelle :**

Le temps partiel peut être accompli dans un cadre annuel sous réserve de l'intérêt du service.

- 80 % = 2 demi-journées non travaillées + X jours à répartir sur l'année (le nombre de jours est fonction de l'emploi du temps de l'école).  
 70 % = 3 demi-journées non travaillées + X jours à répartir sur l'année (le nombre de jours est fonction de l'emploi du temps de l'école).  
 60 % = 4 demi-journées non travaillées + X jours à répartir sur l'année (le nombre de jours est fonction de l'emploi du temps de l'école).  
 50 % = 5 demi-journées non travaillées + X jours à répartir sur l'année (le nombre de jours est fonction de l'emploi).

### **Répartition mensuelle :**

- 50 % (articulé autour de 4 semaines).

### **Répartition hebdomadaire :**

- 2 demi-journées libérées par semaine (environ 75%-79% en fonction de l'emploi du temps de l'école).  
 3 demi-journées libérées par semaine (environ 60%-70% en fonction de l'emploi du temps de l'école).  
 4 demi-journées libérées par semaine (environ 50%-55% en fonction de l'emploi du temps de l'école).

### **Répartition dans un cadre annualisé :**

- 50% - (temps plein sur 50% de l'année scolaire).  
 je souhaite exercer à temps plein du 01 septembre 2023 au 30 janvier 2024.  
 je souhaite exercer à temps plein du 31 janvier 2024 au 31 août 2024.
- 60 % - (temps plein sur 60% de l'année scolaire).  
 je souhaite exercer à temps plein du 01 septembre 2023 au 07 mars 2024.  
 je souhaite exercer à temps plein du 22 décembre 2023 au 31 août 2024.
- 70 % - (temps plein sur 70% de l'année scolaire).  
 je souhaite exercer à temps plein du 01 septembre 2023 au 03 avril 2024.  
 je souhaite exercer à temps plein du 29 novembre 2023 au 31 août 2024.
- 80 % - (temps plein sur 80% de l'année scolaire).  
 je souhaite exercer à temps plein du 01 septembre 2023 au 16 mai 2024.  
 je souhaite exercer à temps plein du 20 octobre 2023 au 31 août 2024.

## **2/ TEMPS PARTIEL SUR AUTORISATION – QUOTITE SOLLICITEE :**

(se reporter à la note de service concernant les modalités d'organisation), (cocher les cases correspondantes)

### **Répartition annuelle :**

- 80 % = 2 demi-journées non travaillées + X jours à répartir sur l'année (le nombre de jours est fonction de l'emploi du temps de l'école).

### **Répartition mensuelle :**

- 50 % (articulé autour de 4 semaines).

### **Répartition hebdomadaire :**

- 2 demi-journées libérées par semaine (environ 75%-79% en fonction de l'emploi du temps de l'école).

### **Répartition dans un cadre annualisé :**

- 50 % (temps plein sur 50% de l'année scolaire).  
 je souhaite exercer à temps plein du 01 septembre 2023 au 30 janvier 2024.  
 je souhaite exercer à temps plein du 31 janvier 2024 au 31 août 2024.

A \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_ Signature de l'intéressé(e) :

### **Pour les temps partiels en répartition annuelle, mensuelle et hebdomadaire**

Souhait de la/des journée(s) libérée(s)\* :  Lundi  Mardi  Mercredi  Jeudi  Vendredi

\* Cette information n'est qu'une indication et n'engage en aucun cas l'Administration

**Pour une demande d'exercice à temps partiel sur autorisation, avis de l'inspecteur/inspectrice de l'éducation nationale :**

Favorable  Défavorable  Réservé

Motif(s) de l'avis (le cas échéant) :

**Date et signature :**